1808

ESSAI

SUR LES PÉRIODES

QUE LES MALADIES AIGUËS

PRÉSENTENT DANS LEUR COURS;

Offert et publiquement soutenu à l'École de Médecine de Montpellier, le 22 Avril 1808 ;

Par J. P. Louis BERMOND (de Valence, Dép.t du Tarn),
Membre de l'Athénée Médical de Montpellier ; Membre Correspondant des Sociétés de Médecine de Marseille et du Gard ; de celle de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse ; et du Comité de Vaccine séant à Gaillac, premier Arrondissement du Tarn.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Trado quæ potui. Semper eo saltem studui, ne a filo, ab obtimorum medicorum experientia deducto, discederem.

Selle, Rud. pyret. meth. introduc. pag. 76.

A MONTPELLIER,
De l'Imprimerie d'Auguste RICARD, Plan d'Encivade, n.° 209.

17

A

J. Pierre BERMOND, mon père.

A

Marianne CAMPMAS, ma mère.

J'unis *ici deux noms, également chers, comme ils sont unis dans mon cœur. J'offre aux meilleurs, aux plus tendres des parens, un hommage public d'amour, de respect et de reconnaissance. Puissent mon attachement, mes soins et ma sollicitude, les dédommager un jour des pénibles sacrifices, qu'ils n'ont cessé de faire pour mon éducation et pour mon bonheur !*

J. P. Louis BERMOND.

ESSAI

SUR LES PÉRIODES

QUE LES MALADIES AIGUËS

PRÉSENTENT DANS LEUR COURS (1).

CHAQUE être dont se compose le vaste et mobile tableau de la nature vivante, offre aux yeux de l'observateur attentif des degrés variés, des formes diverses qui se partagent la durée de son existence. La plante paraît, s'élève, dépérit et meurt sur le sol qui la vit naître. L'homme, dans son court voyage sur la scène de ce monde, est conduit par des gradations successives à la plénitude de sa vie, d'où la vieillesse et la décrépitude le mènent peu à peu au

(1) Les maladies chroniques ont aussi leurs révolutions, leurs tems et leurs périodes, mais moins sensibles et plus difficiles à bien apprécier. Quelques ouvrages, marqués au coin du génie, ont déjà répandu le plus beau jour sur la nature, la marche et le traitement de plusieurs de ces affections, que le défaut de connaissances avait fait regarder comme incurables. Espérons que des recherches ultérieures rendront un jour cette intéressante partie plus simplifiée et moins obscure.

tombeau, son dernier asile (1). Ainsi donc la nature, dans ses productions, suit toujours une marche constante; ses combinaisons et ses efforts se dirigent vers un but déterminé. Que d'orgueilleux sophistes attribuent à un hasard aussi chimérique que leurs délirantes conceptions, ces phénomènes sublimes que le génie le plus vaste ne saurait admirer sans étonnement : l'homme sage, le philosophe éclairé y verront toujours l'empreinte d'un principe supérieur et puissant, dont les lois invariables régissent l'univers. Profondément pénétrés de ces vérités, les Médecins du premier âge, qui illustrèrent leur art, sentirent que dans les maladies, la nature suit une marche semblable; le brillant flambeau d'une observation, souvent répétée, guida leurs pas vers cette précieuse découverte. Bientôt l'expérience apprit que chaque maladie a sa marche et ses révolutions ou une espèce de tems qu'elle parcourt; qu'elle a ses tems d'accès et de durée, qu'il est, pour ainsi dire, impossible de changer. Cette connaissance devint, entre les mains du Praticien habile, une source féconde en résultats heureux.

Le Père de la Médecine dogmatique, le confident de la nature, Hippocrate, a consigné dans ses immortels ou-

---

(1) De pareilles nuances président, sans doute, à la formation des masses minérales que ce globe recèle dans son sein. Elles sont moins marquées et plus lentes; mais leur accroissement progressif et les dégradations que le tems leur imprime, rendent ce fait assez sensible.

vrages, la division des tems que les maladies présentent (1); le mode des mouvemens salutaires que la nature affecte, excita puissamment son génie observateur; et tous les siècles qui se sont écoulés depuis, n'ont ajouté que très-peu à ce qu'il a enseigné sur la crudité et la coction des humeurs, et sur les différentes voies d'excrétions, auxquelles la nature se prête de préférence dans les divers cas de maladies aiguës (2). Celse, Galien et avec eux nombre d'autres Médecins admirent quatre tems dans la durée des maladies. *Sunt enim*, dit ce dernier, *omnia morbi tempora quatuor numero*, *principium*, *incrementum*, *status et declinatio* (3). Ce point de doctrine fut assez généralement suivi jusqu'à Bordeu, qui ressuscita l'antique division du Père de la Médecine. Toute fièvre, selon cet illustre auteur, a trois tems principaux ou trois divisions. Quand, par exemple, elle prend sa source dans l'estomac, c'est à ce viscère que son premier tems se rapporte; le second tems est lorsqu'elle se communique sympathiquement à quelque partie; et le troisième est lorsqu'elle se termine (4). On peut donc, en suivant l'ordre de ces trois tems, distinguer chaque fièvre ou chaque maladie prise en total, en trois espèces particulières. Le désordre que cause, dans un viscère, l'irri-

---

(1) *Vid.* Prosper-Martian. *Lib. de aph.*

(2) Voyez le Disc. de Barthez sur le génie d'Hipp.

(3) *Vid. Galen. de crisibus*, *lib.* 1, *pag.* 478.

(4) Voy. Bordeu, recherches sur les maladies chroniques.

tation qu'il éprouve, constituera la première fièvre ou fièvre d'irritation; la seconde sera la fièvre de coction, laquelle est due à une action vive et énergique de la partie affectée; et la troisième, celle où la partie fait le dernier effort pour se rétablir, sera la fièvre d'évacuation qui est la voie assez ordinaire, par laquelle les maladies se terminent. Quelquefois ces trois tems ou ces trois fièvres gardent entr'elles des intervalles assez égaux et assez longs pour pouvoir être distingués : souvent aussi leur marche est inégale et confuse.

Non-seulement chaque maladie a ses différentes périodes dans les sujets particuliers qu'elle attaque, mais encore chaque constitution générale a aussi ses degrés successifs, pendant le tems qu'elle domine. Elle devient de plus en plus épidémique, jusqu'à ce qu'elle ait acquis sa plus grande force; après quoi elle diminue à peu près comme elle avait augmenté, et cesse enfin totalement pour faire place à une autre constitution. C'est ainsi qu'au rapport de Sydenham, la peste qui ravagea Londres en 1666, augmenta journellement le nombre des victimes jusqu'à l'équinoxe d'automne : sa fureur se calma peu à peu aux approches de l'hiver, époque à laquelle elle disparut entièrement (1).

Il est des affections morbifiques, qui, promptes dans leur invasion, rapides et tumultueuses dans leur marche, ne permettent point de distinguer les phases, dont leur

---

(1) *Vid. Sydenh. opera medica, const. epid. ann.* 1665 *et* 1666, *vol.* 1, *sect.* 11, *cap.* 1.

durée se compose. Mais quoique toutes les maladies n'offrent pas d'une manière bien tranchée, la ligne de démarcation qui sépare leurs divers tems; quoique leurs périodes ne soient pas bien distinctes et se confondent quelquefois; il n'en reste pas moins établi par les autorités les plus respectables, que ces phénomènes se présentent avec plus ou moins de régularité dans le plus grand nombre de cas; et c'est, sans doute, ce qui faisait dire à Hippocrate, que toutes les maladies ont une même forme ou même marche générale (1).

Cet opuscule sera divisé en deux parties. Dans la première je parlerai de l'irritation et de la coction pathologique; la seconde comprendra un aperçu sur la doctrine des crises, puisé dans les ouvrages des auteurs qui les ont le mieux observées et le mieux décrites.

PREMIERE PARTIE.

De l'irritation et de la coction.

Une maladie se déclare, des symptômes plus ou moins nombreux signalent son invasion, accompagnent sa marche et se montrent en se succédant, jusqu'au moment où elle se termine. Quelle est la cause de cet appareil d'efforts successifs, si ce n'est l'agent qui préside à notre merveilleuse organisation? Un sens intérieur avertit ce principe

---

(1) *Vid. Hippocr. de flatib. cap.* 11.

vigilant et secret, de la présence des causes destructives qui vont altérer la constitution: c'en est assez pour exciter son activité; il soulève à la fois tous les organes vitaux contre l'ennemi commun; et par un combat vigoureux, dont la victoire est souvent l'effet et toujours le but, il fait naître ce concours de symptômes qui se montrent dans la durée d'une maladie. Cet ensemble de phénomènes est ce que je nomme fièvre: celle-ci par conséquent est l'instrument salutaire, dont se sert la nature pour dompter la matière morbifique, pour amener la maladie à une heureuse terminaison. Sydenham l'a dit, plusieurs autres l'ont répété après lui, et l'expérience le prouve journellement à quiconque veut bien observer sans esprit de système et sans prévention (1).

Essayons d'établir sur des faits incontestables la solidité de ce principe, et d'abord, examinons les maladies qui attaquent le vif adolescent. Nous y verrons une marche rapide, des coctions soutenues et régulières, des crises complètes. Les affections de la froide vieillesse offrent au contraire un caractère de lenteur, des coctions difficiles et rares, des crises insensibles et presque nulles, des rechutes fréquentes (2). On trouve, sans doute, la raison

---

(1) Asclépiade a dit que la fièvre est le meilleur remède de la fièvre. *Vid. Celsus, de Med. lib.* 3, *cap.* 4.

(2) *In quibus lenta est nec integra victoria naturæ, itaque etiam convalescentiam summè difficilem et labore plenam esse.* Celse.

de ces différences, dans les divers degrés de force et d'activité, de faiblesse et de langueur qui caractérisent la constitution de ces âges. Mais c'est par cela même que la nature est plus puissante dans la jeunesse, qu'elle excite une fièvre plus vive, plus tumultueuse, et qui par conséquent est plus propre à dépurer la masse des humeurs, à ramener les solides à leur type naturel. Chez le vieillard, l'atonie de tous les systèmes, la débilité de toutes les fonctions, donnent peu de prise aux efforts de cet agent conservateur : aussi les maladies présentent-elles presque toujours, à cette époque de la vie, un caractère plus ou moins chronique. On peut observer les mêmes phénomènes, en comparant ensemble les maladies aiguës de nature différente, et l'on verra toujours que plus elles sont susceptibles d'offrir des mouvemens fébriles prononcés, plus aussi leurs coctions sont promptes et parfaites. Je crois pouvoir conclure de ces faits, que la fièvre préside à la coction, et que ce n'est que par elle que cet acte salutaire peut s'exécuter et s'accomplir (1).

Ce principe une fois admis, il est évident que le travail de la coction doit commencer avec la fièvre, et que ce tems doit être confondu avec celui d'irritation, surtout si l'on donne au mot coction les sens qu'il doit avoir

---

(1) Fernel croyait que tant que la fièvre existe, il n'y avait ni coction, ni pépasme de l'humeur morbifique ; Baillou a victorieusement combattu cette opinion. Tom. IV, pag. 302.

réellement (1). Il est cependant, au commencement des maladies, un tems d'effervescence qu'on peut considérer, avec Hippocrate et Galien, comme une insurrection désordonnée de la nature contre les causes maladives, dont la présence imprime en elle une espèce d'étonnement et de terreur; ou bien, si je puis me servir du langage hyperbolique de Van-Helmont, comme une disposition violente du corps humain, où l'archée est en fureur. C'est ce tems qu'on pourrait appeler tems d'irritation; mais il est ordinairement de peu de durée, et cependant très-utile à connaître dans la pratique. Souvent alors une médecine énergiquement active peut être avantageusement employée, et devient même indispensable dans ces cas. Ainsi, dès le début des fièvres contagieuses, lorsque le miasme délétère flotte encore dans le torrent des humeurs et dans le tissu des chairs, les sudorifiques peuvent tout à coup terminer la maladie, en expulsant la cause morbifique qui n'est encore fixée sur aucun organe. De même dans les maladies (et le nombre en est grand), qui dépendent d'une affection de l'estomac, quand cette affection consiste dans une collection d'humeurs dépravées que sa cavité renferme, l'émétique, donné dans ces circonstances, peut être suivi des résultats les plus heureux. Mais alors la maladie n'est pas réellement établie; elle est encore dans l'acte de

---

(1) M. le Professeur Victor Broussonet a avancé la même opinion dans sa séméïotique.

sa production, et les moyens qu'on emploie, n'agissent pas formellement contr'elle; ils ne font qu'enrayer et détruire la cause qui tend à l'établir.

Tout ce qu'on a dit sur la coction, ne peut guère s'appliquer qu'à l'époque, à laquelle la nature termine cet acte important. On a toujours considéré la coction, pour ainsi dire faite, et non la coction qui se fait. Je crois qu'on pourrait diviser les maladies en deux périodes seulement : celle de la coction, et celle de la crise. Si l'on veut distinguer trois périodes, il faut alors dire tems où la coction s'opère, tems où elle est terminée, et, enfin, tems d'évacuation ou de crise.

Secrète et cachée dans presque toutes ses opérations, la nature, dans le travail de la coction, s'enveloppe des plus épaisses ténèbres, et jamais, sans doute, l'œil curieux des hommes ne percera le voile épais qui nous dérobe cet acte précieux. On a comparé le travail de la coction, qui altère, change, élabore la matière morbifique et la rend propre à être expulsée au-dehors, à la digestion qui travaille, prépare les alimens et les rend susceptibles de s'assimiler à notre propre substance. La seule différence, dit Gorrée (1), consiste en ce que, dans le premier cas, le résidu de l'opération doit être évacué; tandis que, dans le second, il doit être retenu. Cette comparaison, quoique bien imparfaite, peut

(1) Dans ses définitions de Médecine.

cependant nous donner une idée de la manière dont se fait la coction.

Mais quelles sont les parties, sur lesquelles s'exerce le travail de la coction? Le Solidiste n'y verra de réellement affecté que les solides, objet de sa prédilection; des fluides impurs et dégoûtans ne souilleront point le tableau qu'il se fait de la coction, et cependant ces opinions exclusives auront, sans doute, un jour le sort de tant d'autres systèmes, successivement vantés, admis, réfutés et tombés dans l'oubli le plus profond, comme le plus mérité. Sans refuser aux solides la part vraiment active qu'ils ont dans tous les phénomènes que présentent la santé et la maladie, les fluides, ce me semble, doivent être considérés comme étant le siége, où s'exécute le travail de la coction. Les Sennert, les Baillou et tous les grands observateurs avaient la même opinion sur ce point: on peut donc l'admettre après eux, sans craindre de tomber dans l'erreur.

La coction ne se fait point toujours, dans les maladies, d'une manière égale, uniforme et constante; plusieurs causes peuvent concourir à ralentir ses progrès. Parmi elles, on doit surtout considérer l'influence du changement et des vicissitudes des saisons. *In inconstantibus autem inconstantes et difficiles judicantur.* Hipp. Les phénomènes que nous offre la nature, et la remarque d'Hippocrate qui dit, *ventres hieme et vere naturâ sunt calidissimi;* ces phénomènes, dis-je, prouvent que le centre d'action est différent dans les différentes saisons; et comme le transport du centre

d'action ne peut point se faire dans le corps sans trouble, il en résulte un grand nombre de maladies, dans les saisons où ces changemens arrivent. Dans le printems, la nature tend à se développer, ses mouvemens sont plus libres, son action plus étendue; dans l'automne, au contraire, elle est plus concentrée, ses mouvemens sont plus gênés, ses oscillations plus resserrées. Telle est la cause de la différence, qu'on observe entre les maladies de l'une et l'autre saison.

A ces causes il faut joindre celles qui prennent leur source, soit dans le tempérament, soit surtout dans les mauvaises dispositions des individus. Chez les sujets affaiblis par un travail forcé de l'esprit, par l'intempérance, ou par toute autre cause capable d'énerver, la coction se fait plus tard ou d'une manière moins complète. Qui n'a point observé que, dans les profondes méditations, la plus grande action se dirige vers les organes intérieurs, et y concentre, pour ainsi dire, toutes les forces de la vie? D'où il suit que les efforts de la nature ne se trouvant pas dirigés vers le lieu de la cause morbifique, ou s'en trouvant détournés en partie, la maladie doit devenir nécessairement plus lente dans ses progrès.

Lorsque la coction est terminée, la maladie offre à cette époque des signes qu'on trouve principalement dans les excrétions, parce qu'étant le résidu des différentes fonctions, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, on peut inférer, d'après les qualités qu'elles présentent, la manière dont elles ont été séparées. Ainsi, Hippocrate avait

indiqué les matières fécales et les urines, comme pouvant fournir les signes les plus sûrs, communs aux coctions de matière morbifique, faites dans quelque partie du corps que ce soit; les crachats, comme propres à faire connaître particulièrement l'état des poumons dans les maladies de ces organes; la mucosité des narines, celui de leurs cavités affectées de catarrhe, etc. Galien établit aussi la même chose, en disant que, dans toutes les fièvres, attendu que le vice qui les constitue réside dans le système des vaisseaux sanguins, on doit avoir principalement en vue les urines; que dans les maladies qui affectent le bas-ventre, on doit avoir égard aux excrétions des premières voies, sans négliger les urines s'il y a fièvre; et que de même, dans les maladies de poitrine, il faut examiner les crachats et joindre toujours à cela l'inspection des urines, si ces maladies sont accompagnées de fièvre. Les grands maîtres qui nous ont transmis leurs observations à ce sujet, ne s'en sont point tenus à ce qui vient d'être rapporté; ils ont recherché tous les signes de coction relatifs aux diverses parties du corps et qu'il serait trop long d'énumérer ici; ils ont de plus indiqué les tems, où ils paraissent dans les diverses maladies.

Rien ne signifie plus surement une heureuse terminaison, que de voir les marques de coction empreintes sur tous les excrémens en général: c'est ce qu'enseigne Hippocrate, lorsqu'il dit que toutes les maturations d'excrémens sont toujours de saison et salutaires. Prosper-Alpin

ajoute que non-seulement la coction accompagnée de bons signes est une preuve assurée que la terminaison de la maladie sera heureuse, mais même lorsque la coction ne se trouve jointe qu'à de mauvais signes ; car alors les insomnies, le délire, les vertiges, les anxiétés, les douleurs, les tremblemens, les convulsions, la difficulté de respirer et autres symptômes qui sont tous pernicieux par eux-mêmes, sont presque toujours, dans ces cas, les indices d'une crise salutaire qui doit suivre (1).

On s'est beaucoup élevé contre la Médecine agissante, appliquée dans la période de la coction ; on a prétendu que le Médecin devait confier aux seules forces de la nature, le travail qui s'opère à cette époque sur la matière qui cause la maladie. Mais il me semble que ce précepte, trop généralisé, pourrait entraîner dans des erreurs de pratique funestes. En effet, combien de fois dans le commencement, comme dans le cours d'une maladie, n'est-on pas obligé de modérer des symptômes violens, ou d'exciter la nature dont les forces languissantes s'épuisent en vain contre les causes morbifiques ? La connaissance raisonnée des indications est le seul guide sûr, qui doit toujours conduire le Médecin dans la route épineuse de la pratique ; et il doit savoir que l'excès de confiance dans les ressources de la nature, que quelques-uns se plaisent à vanter avec une sorte d'enthousiasme, n'est pas moins condamnable, que

(1) *Vid.* Prosper-Alpin, *de præsag. vit. et mort. ægrot. lib.* 6. *cap.* 1.

les manœuvres inconsidérées de ces hommes ignorans, à qui la témérité semble tenir lieu de connaissances.

SECONDE PARTIE.

De la Crise.

La doctrine des crises, aussi ancienne que la Médecine dogmatique, malgré plus de vingt siècles de célébrité, se trouve encore de nos jours à peu près la même que celle qui nous a été transmise par les sublimes écrits du Père de la Médecine. Le développement et les progrès de cette intéressante partie ont été presque insensibles; et cependant, comme le remarquent Baillou, Duret et Houlier, la connaissance des crises est le fondement de l'art de guérir. Il n'est rien, en effet, qui puisse diriger d'une manière plus sûre le traitement des maladies, que la connaissance exacte des voies de terminaison qu'elles affectent; car nous ne pouvons que très-peu sur l'espèce d'élaboration que doivent éprouver les causes matérielles des maladies, et tous nos secours, relatifs à cet objet, se réduisent à peu près à soutenir les forces et à dissiper les symptômes qui n'entrent point dans le système des moyens que la nature emploie et dirige contre ces maladies, ou plutôt contre leurs causes. Mais si nous connaissons la manière dont elles se terminent, nous pouvons faciliter ces terminaisons, les décider avec beaucoup d'avantage, lorsque nous avons des signes qui nous instruisent bien sûrement de leur immi-

nence; et surtout, nous ne troublons point, par l'indiscrète application de nos remèdes, les efforts conservateurs de la nature.

Sans nous perdre dans d'inutiles et vaines discussions, pour déterminer si l'évacuation critique est la cause ou l'effet de la terminaison des maladies, voyons le sens qu'on attache à ce mot. Lorsqu'une cause morbifique porte son atteinte sur l'économie animale, les fonctions se troublent, la santé disparaît; il se développe une série de symptômes plus ou moins graves, plus ou moins nombreux, et la machine entière qu'un ennemi puissant presse de toutes parts, menace de tomber sous ses coups destructeurs; mais la nature vigilante et active vient opposer ses salutaires efforts : le combat s'engage, le désordre augmente, et l'issue salutaire ou funeste décide de la santé ou de la mort. Telle était l'idée des anciens, et telle est l'origine du mot crise, employé par Hippocrate, Galien et leurs successeurs pour indiquer un jugement de la maladie, ou bien le triomphe de la nature sur le principe morbifique et *vice versâ*. Ce mot est encore usité aujourd'hui pour désigner tout changement en bien qui arrive dans une maladie, qui, parvenue à son plus haut point, se termine par une excrétion de quelque partie du corps.

Je ne parlerai point ici de ces crises manquées, de ces évacuations incomplètes, de ces mouvemens critiques répétés qui alternent avec des coctions brisées, et qu'Houlier

désigne, d'après Galien, sous le nom de *criseis* (1). Je dois me borner aux crises salutaires, qu'on distingue en deux espèces, suivant qu'elles s'opèrent par degrés ou subitement. La première arrive souvent sans que les symptômes de la maladie s'aggravent : les évacuations qui en sont le produit durent plusieurs jours, pendant lesquels la maladie diminue peu à peu jusqu'à sa parfaite terminaison. C'est ainsi que la péripneumonie se termine par une expectoration louable, abondante et facile, qui dure jusqu'à la convalescence. Les secondes sont souvent accompagnées de symptômes qui se succèdent avec la plus effrayante rapidité : ainsi, au milieu de grandes agitations, lorsque la fièvre, la chaleur sont portées au plus haut point, à la suite d'un délire frénétique, la maladie est promptement jugée par un épistaxis. Telles alarmantes que soient ces circonstances, on doit être rassuré par l'absence des symptômes qui annoncent une affection grave de quelque viscère, et par la présence des signes de coction et de ceux qui annoncent la crise actuelle.

Si les maladies se présentaient toujours dans leur état de simplicité, si leur nature était la même et qu'elles fussent dégagées des modifications diverses qui viennent si souvent les compliquer, nul doute qu'alors les jours de leur terminaison ne fussent fixes, et la matière ainsi que

---

(1) *Commentar. in coac.*, *pag.* 398.

le lieu des crises identiques et toujours les mêmes. Mais malheureusement les choses ne se passent point de cette manière ; les causes morbifiques varient à l'infini : les maladies qu'elles développent, se montrent sous mille formes différentes, et les circonstances d'âge, de sexe, de tempérament, de saison, etc. les diversifient encore par des nuances plus ou moins nombreuses. Les évacuations critiques doivent donc différer, selon la nature des affections qu'elles jugent ; et la même maladie doit cependant présenter le même mode de terminaison, si elle n'est point troublée dans sa marche par un traitement indiscret et perturbateur.

Les hémorragies, les vomissemens, les déjections alvines, les sueurs, les urines, les crachats, les tumeurs des diverses parties du corps, sont autant de voies de solution qu'affectent le plus communément les maladies aiguës. Chaque maladie a, pour ainsi dire, une voie naturelle de terminaison, une évacuation critique qui lui est propre et qui cependant peut, dans quelques cas, être aidée ou remplacée par d'autres. C'est ainsi que la fièvre éphémère qui se juge ordinairement par les sueurs, peut l'être aussi par un écoulement abondant d'urine. Dans les fièvres catarrhales, la matière muqueuse s'évacue d'abord assez communément par la membrane de Schnéider, et puis par les poumons ; l'appareil des mouvemens critiques se tourne ensuite vers les intestins, ou plus souvent vers les voies urinaires ; et alors l'urine qui coule en abondance et qui

dépose une grande quantité de matière muqueuse, termine complétement la maladie. Les fièvres inflammatoires finissent ordinairement par des hémorragies, et très-spécialement par des hémorragies du nez, au moins chez les jeunes gens, chez lesquels la nature a beaucoup d'activité, et chez lesquels surtout les mouvemens ont une tendance bien marquée vers les parties supérieures. Ces flux de sang peuvent se faire aussi par les organes de la génération chez la femme, et par les vaisseaux hémorroïdaux chez les hommes sujets aux hémorroïdes. Les hémorragies surviennent aussi dans d'autres espèces de fièvres, et sont utiles comme crises partielles, en détruisant des congestions qui ont été décidées par des irrégularités dans la distribution des mouvemens toniques (1). Les fièvres gastriques-bilieuses, qui, dès leur principe, peuvent se terminer par le vomissement (2), se jugent, lorsqu'elles ont parcouru leur tems, par des flux de ventre bilieux. Hippocrate, opposant la sueur aux autres évacuations critiques, disait que parmi ces évacuations, chacune était affectée assez cons-

---

(1) Grimaud, cours des fièvres.

(2) Le vomissement qui survient au commencement des maladies, ne doit pas, à proprement parler, être regardé comme critique, puisque la matière d'une évacuation, pour être telle, doit avoir subi le travail de la coction. J'en dirai autant des hémorragies et des sueurs, qui, la plupart du tems, n'emportent point la cause ou les produits morbifiques. Elles sont alors l'effet de la détente qui a lieu, et indiquent que les forces reprennent leur mode de distribution ordinaire.

tamment à une espèce déterminée de fièvre, mais que la sueur convenait également à toutes. Grimaud ajoute que la sueur n'est vraiment critique que dans un petit nombre de fièvres, et peut-être même exclusivement dans la fièvre ardente générale. On voit survenir une expectoration critique dans les maladies catarrhales et dans les aiguës de la poitrine.

Plusieurs maladies peuvent encore trouver leur solution dans des abcès ou des éruptions cutanées, qui paraissent dans diverses parties du corps. Rœderer et Wagler, dans l'épidémie qui régna à Gottingue, ont observé que la fièvre muqueuse se terminait quelquefois heureusement le dix-septième ou dix-neuvième jour, par des ulcérations au sacrum ou au trochanter (1). Gibson, cité par Selle, a vu que des malades, long-tems alités, ont quelquefois été atteints d'une gangrène à la peau, en quelque sorte critique (2). Benjamin Rush, dans une fièvre putride qui régna à l'hôpital de Philadelphie, observa plusieurs individus, chez lesquels la maladie fut jugée par de grands ulcères et même des mortifications au dos et aux membres (3). La surdité, la cécité, l'imbécillité, la perte de la mémoire terminent quelquefois les fièvres malignes. Ces affections disparaissent souvent, mais non toujours dans

---

(1) *Vid. tractatus de morbo mucoso.* Gottingue, 1783.

(2) Vid. pyret. meth. traduction de Nauche, pag. 332.

(3) Voy. Journal de médecine Anglais, tom. VI, pag. 72.

la convalescence (1). On a vu quelquefois la fièvre ardente trouver sa solution dans le dérangement du corps des yeux, une tumeur aux testicules ou l'élévation des mamelles (2). M. Portal, dans sa dissertation sur le mœlena, cite des exemples où cette évacuation est devenue la crise de certaines maladies aiguës. Au commencement de mai 1770, j'ai vu, dit Leroi, un homme qui ayant eu pendant cinq jours tous les symptômes d'une inflammation de poitrine, maladie qui régnait alors, lesquels accidens consistaient en une fièvre aiguë, douleur de côté, crachats sanglans, difficulté de respirer, tomba dans une rétention d'urine qui jugea la maladie et fit une crise subite et complète. Cette rétention d'urine persista quatre jours, pendant lesquels on fut obligé de sonder le malade de tems en tems ; après quoi le cours des urines s'est rétabli, sans qu'il ait reparu le moindre symptôme de la maladie qui avait été jugée par cette singulière crise (3). De pareilles terminaisons critiques ne s'observent, sans doute, que rarement; mais le Médecin doit les connaître pour ne pas se méprendre sur leur caractère.

Il importerait bien peu de savoir que telle ou telle maladie se termine par telle ou telle évacuation critique, si

---

(1) Leroi, du pronost. dans les mal. aig.

(2) Voy. une thèse soutenue à Paris en 1741, ayant pour titre, *An a recta crisium doctrina et observatione medicina certior?* et pour auteur M. Murry.

(3) Leroi, *loco citato.*

l'on manquait de signes pour annoncer ces mêmes évacuations. Leur étude compose la partie la plus intéressante, comme la plus utile de la doctrine des crises, et Boërhaave la regardait comme si importante, soit dans l'examen, soit dans le traitement des maladies, qu'il ne trouvait rien qui eût une plus grande influence sur la pratique heureuse ou malheureuse de la Médecine. Il est essentiel d'examiner ces signes avec d'autant plus d'exactitude, qu'on peut aisément les confondre avec les symptômes de la maladie, et que de cette erreur s'ensuivraient les conséquences les plus funestes. Boërhaave (1) détermine, avec un coup-d'œil de maître, les caractères qui servent à les distinguer. Les signes de la crise, dit-il, se connaissent par la force vitale qui l'emporte sur la force de la maladie, au lieu que les symptômes ne viennent que de la force de la maladie qui l'emporte sur la force vitale. Ceux-ci se font voir dans le premier ou le mauvais tems de la maladie, mais particulièrement dans son accroissement; ceux-là ne paraissent que quand tout est disposé à une bonne crise. Les signes de la crise ne se montrent qu'avec du soulagement, au lieu que les symptômes de la maladie nuisent d'une manière prompte et rapide.

Tout effort critique, de quelque nature qu'il soit, est constamment précédé par une concentration vive des forces vers les parties intérieures; et cette concentration est d'au-

(1) *Vid. institutiones medicinæ.*

tant plus marquée, que l'effort qui suit doit présenter plus de vigueur et d'intensité. Aussi l'accès de la fièvre commence alors par un frisson plus vif que de coutume : il est de même très-violent, et devance le précédent d'environ une heure. On peut observer alors le délire, l'assoupissement, des vertiges, l'aliénation des sens, le dérangement de l'esprit. De grandes douleurs se font sentir à la tête, au cou, à l'estomac, aux hypocondres, ou dans d'autres parties du corps. Le malade sent de bourdonnemens dans les oreilles ; les larmes lui coulent involontairement ; il est tourmenté par des nausées fréquentes, par une soif vive, une chaleur brûlante, une respiration pénible. Le pouls devient inégal ; l'urine se supprime ; des borborygmes se font entendre ; et, si la crise doit être heureuse, l'évacuation succède à ces signes alarmans. Les premiers avant-coureurs d'une crise paraissent la nuit, si la crise doit arriver le lendemain, ou le jour quand elle doit survenir la nuit suivante ; car Hippocrate a observé qu'il faut que la nuit qui précède le jour où la crise doit arriver, soit troublée et fâcheuse (1).

La Médecine, pendant la durée de ces symptômes tumultueux et rapides qui précèdent l'apparition des crises, reste le plus souvent spectatrice oisive de cette lutte orageuse, qui décide du triomphe ou de la défaite de la nature : rarement elle est appelée à modérer ses efforts, et souvent

(1) *Quibus crisis fit, his nox ante exacerbationem gravis est.* Aph. 13, sect. 11.

ce serait en vain qu'elle prétendrait les diminuer, les diriger ou les accroître. C'est alors, surtout, qu'une pratique témérairement agissante produirait les plus funestes effets. Un calme trompeur pourrait bien faire croire, pendant quelques instans, que le traitement a été heureux et qu'on est parvenu à mitiger, à adoucir la violence du mal; mais bientôt des symptômes plus redoutables, une rechute terrible ou une mort inopinée flétriraient, dans les mains du prétendu guérisseur, les lauriers d'un triomphe éphémère et funeste. Quand la crise est convenablement établie, on se contente de suivre la marche de la nature, de la modérer lorsqu'elle est trop vive, de l'activer lorsqu'elle met trop de lenteur : on respecte alors sa tendance, on favorise ses mouvemens.

Le tableau que je viens d'esquisser, présente la collection des signes qui peuvent en général précéder l'apparition des crises; mais chaque évacuation critique s'annonce par certains phénomènes particuliers et qu'il est important que le Médecin connaisse, pour qu'il puisse asseoir sur des bases solides le jugement qu'il doit porter. Je vais tâcher de donner la description de ces signes avec autant de fidélité et d'exactitude, que pourra me le permettre le fruit que j'ai tiré de la lecture des auteurs qui les ont le mieux observés.

La démangeaison et la pesanteur du nez; la rougeur de la face; le battement violent des carotides et surtout des artères temporales; les douleurs du cou, de la tête; les éblouissemens; l'obscurcissement de la vue; les tinte-

mens d'oreille; une difficulté de respirer accidentelle et passagère : tous ces phénomènes indiquent la détermination des mouvemens vers la tête et présagent l'hémorragie du nez, surtout chez les sujets pléthoriques. Un signe encore bien remarquable, relativement à cette hémorragie, c'est l'élévation et le gonflement des hypocondres, mais sans douleur, comme le remarque Galien. Cet appareil de fluxion s'établit sur l'hypocondre droit, quand le sang doit couler par la narine droite, et sur l'hypocondre gauche quand ce flux doit se faire par la narine de ce côté. Cette circonstance est si importante, qu'Hippocrate regardait comme une hémorragie dangereuse celle qui, se faisant par la narine droite, avait été annoncée par des efforts ressentis dans l'hypocondre gauche et réciproquement. Le malade, suivant l'observation de Galien, semble quelquefois apercevoir des objets fortement colorés en rouge. Solano a enrichi l'art des prédictions, d'un nouveau signe de cette hémorragie qu'il prétend être annoncée par le pouls dicrote. On observe cependant beaucoup de maladies critiques, dans les préludes desquelles on ne remarque point de réduplication dans le pouls, qui est le plus souvent plein, tendu, élevé et saillant, comme l'enseigne Galien (1).

La bouche amère, le dégoût, les cardialgies, les douleurs de tête, des vertiges, l'abondance de la salive, l'obscurcissement de la vue, l'agitation de la lèvre inférieure marquent

(1) *Vid. Galen. de arte curat. ad Glauc. lib.* 1.

l'irritation de l'estomac, les mouvemens spasmodiques de ses membranes, la communication de cet ébranlement à l'œsophage, aux glandes salivaires, à la mâchoire inférieure, et sont autant de signes pronostics du vomissement critique. On doit mettre en ligne de compte l'inégalité, la roideur et la concentration du pouls.

Hippocrate dit que si, dans les fièvres, la douleur des lombes concourt avec la douleur et le murmure des hypocondres, il arrive pour lors un devoiement. Il faut ajouter, avec Solano, que le pouls est médiocrement développé, souvent inégal dans sa force et sa grandeur et dans la force de ses pulsations, toujours irrégulier dans ses inégalités et quelquefois intermittent.

L'impulsion des humeurs vers le couloir cutané, et l'excrétion des sueurs critiques sont présagées par la diminution de la quantité d'urine, par la mollesse et la rougeur de la peau, ainsi que par une chaleur douce et modérée. Le pouls, précurseur de cette évacuation critique, est grand, souple et inégal; plusieurs de ses pulsations vont en augmentant, et s'élèvent par gradation les unes au-dessus des autres. Nommé ondoyant par les anciens, ce pouls a reçu de Solano le nom d'*inciduus*.

Les urines critiques, qui sont souvent plus remarquables par leur sédiment que par leur quantité, sont annoncées par la suppression des autres évacuations et par un sentiment de pesanteur et de mal-aise, ressentis dans la région hypogastrique. Le pouls qui le présage est, suivant Bordeu,

l'inverse de celui de la sueur, c'est-à-dire, serré et inégal, de manière que ses pulsations vont en diminuant. Il est cependant rare de trouver ce pouls d'une manière bien distincte.

Une petite difficulté de respirer, un léger sentiment de réplétion dans la poitrine, une irritation semblable à une espèce de chatouillement dans la trachée-artère, un pouls mou, aisé, avec quelques inégalités semblables à une sorte d'ondulation, annoncent l'expectoration des matières qui empêchent, génent et retardent l'action des poumons, et qui sollicitent leur issue.

Les tumeurs critiques (1), qui occupent ordinairement les glandes situées derrière les oreilles, au cou, sous les aisselles et dans d'autres endroits du corps, sont présagées par le défaut des évacuations quelconques, par des urines claires et tenues, et enfin par la pesanteur, la tension, la douleur et la rougeur des parties où se portent et s'accumulent les humeurs qui doivent les tuméfier. On peut observer que la Médecine active, telle qu'on la pratique de nos jours, fait qu'on voit infiniment moins de ces dépôts critiques, dont Hippocrate nous parle si fréquemment et qui devaient se présenter souvent, lorsqu'on livrait pres-

---

(1) Ces terminaisons des maladies ne sont point des crises complètes, puisque c'est une maladie qui succède à une autre, et que l'organe sur lequel se fait le transport de la matière morbifique, contracte un degré de faiblesse plus ou moins marqué.

qu'entièrement aux seuls efforts de la nature, la cure des maladies aiguës et même celle de quelques affections chroniques.

En général, la qualité des évacuations, leur couleur, leur odeur, leur consistance et surtout le soulagement qui en résulte, indiquent si l'on doit espérer que la crise soit salutaire.

Tels sont les signes que le Praticien doit posséder pour assortir ses vues, ses remèdes et ses moyens généraux, à l'ordre, à la direction, à la violence et au déréglement des mouvemens de la nature. Guidé par cette connaissance précieuse, ses prédictions seront marquées du sceau de la certitude et de la vérité, il obtiendra dans sa carrière des succès qui couvriront son nom de gloire; car nous savons que c'est par l'habileté du pronostic, que les anciens Médecins Grecs s'acquirent tant de réputation, et qu'Hippocrate, cet homme étonnant, mérita les honneurs immortels que lui décerna la Grèce reconnaissante.

FIN.

ARGUMENTERONT

MM. LES PROFESSEURS.

C. Louis DUMAS, Directeur de l'Ecole. .	*Anatomie, Physiologie, Clin. de perfectionnement.*
G. Joseph VIRENQUE.	*Chimie, Pharmacie.*
Pierre LAFABRIE.	*Clinique interne.*
J. L. Victor BROUSSONET.	
Jean POUTINGON.	*Clinique externe.*
André MÉJAN.	
J. B. Timothée BAUMES.	*Nosologie, Pathologie.*
J. Nicolas BERTHE.	*Thérapeutique, Matière Médicale.*
J. M. Joachim VIGAROUS.	*Instituts de Médecine, Hygiène.*
A. Louis MONTABRÉ.	*Chirurgie, Méd. opérat.*
C. V. Gabriel PRUNELLE.	*Méd légale, histoire de la Médecine.*
A. Pyrame DECANDOLLE.	*Botanique.*

MM. LES PROFESSEURS-HONORAIRES.

Antoine GOUAN.	*Ex-Professeur de Botanique.*
J. Antoine CHAPTAL. . .	*Membre et Trésorier du Sénat, Ex-Professeur de Chimie.*